FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA Á

Faculdade de Medicina da Bahia

EM 2 DE SETEMBRO DE 1902

PARA SER DEFENDIDA

POR

Eduardo Leite Velloso

(Natural de Sergipe)

AFIM DE OBTER O GRÁO

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

Da influencia benefica da erysipela na syphilis

(Cadeira de Clínica Dermatologica e Syphiligraphica)

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

IMPRENSA POPULAR

Rua do Coberto Grande, 48

1902

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — Dr. ALFREDO BRITTO

Vice-Director — Dr. ALEXANDRE E. DE CASTRO CERQUEIRA

Lentes cathedraticos

Os Drs.	Materias que leccionam
1. Secção	
José Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
2. Secção	
Antonio Pacifico Pereira	Histologia
Augusto Cezar Vianna	Bacteriologia
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e physiologia pathologicas.
3. Secção	
Manoel José de Araujo	Physiologia
José Eduardo Freire de Carvalho Filho	Therapeutica.
4. Secção	
Raymundo Nina Rodrigues	Medicina legal e toxicologia.
Joaquim M. dos Santos	Hygiene.
5. Secção	
I. M. de A. Gouveia	Pathologia cirurgica.
Fortunato A. da Silva Junior	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica — 1. cadeira.
Manoel Victorino Pereira	» » — 2. »
6. Secção	
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Thomé de Britto	Clinica propedeutica.
Anísio Circundes de Carvalho	» medica — 1. cadeira.
Francisco Braulio Pereira	» » — 2. »
7. Secção	
Antonio Victorio de Araujo Falcão	Mat. med., pharm. e arte de formular.
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica
José Olympio de Azevedo	Chimica medica.
8. Secção	
Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e gynecologica
9. Secção	
Frederico de Castro Rebello	» pediatrica.
10. Secção	
Francisco dos Santos Pereira	» ophtalmologica.
11. Secção	
Alexandre E. de Castro Cerqueira	» dermatologica e syphiligraphica
12. Secção	
João Tillemont Fontes	» psychiatrica e de mol. nervosas

Luiz Anselmo da Fonseca
João E. de Castro Cerqueira
Sebastião Cardoso
} Em disponibilidade

Lentes substitutos

Os Drs.		Os Drs.	
Manoel d'Assis Souza	1. Secção.	Pedro da Luz Carrascosa	7. Secção.
Gonçalo Muniz S. de Aragão	2. »	. . . .	8. »
Pedro Luiz Celestino	3. »	Alfredo de Magalhães	9. »
Josino Cotias	4. »	Clodoaldo de Andrade	10. »
Braz Hermenegildo do Amaral	5. »	Carlos Ferreira Santos	11. »
. . . .	6. »	Juliano Moreira	12. »

Secretario — Dr. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES

Sub-Secretario — Dr. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

PROLOGO

> « Ad extremos morbos
> extrema remedia. »

Por mais um acto de obediencia ao formalismo, que antes fôra um certificado de actos de Moral e de Civismo, cumpre-nos o dever de fazer e de sustentar uma these.

A exemplo do Marquez de Valdegamas, que no seu discurso de admissão na Academia Hespanhola fez o panegyrico da Biblia, para que a magestade do assumpto fizesse esquecer o orador, eu deveria escolher um thema que pela sua vastidão e brilhantismo facilitasse-nos o cumprimento desse dever; ao contrario, augmentamos a difficuldade da nossa posição com a escolha de um assumpto pobre.

A natureza, prodiga para outros, foi avara para nós, despindo-nos até da vaidade pretenciosa dos moços; de sorte que este trabalho, que não é original, como não são em geral os d'estas especie, só tem o merecimento de attestar o aproveitamento, que haurimos das lecções do notavel Mestre da

Cadeira de Clinica Dermathologica e Syphiligraphica d'esta Faculdade, Dr. Alexandre Cerqueira, cujos talentos são incontestaveis.

Além d'esta *ratio materiæ*, o intuito de ser util, registrando observações de valor pratico, determinou-nos na escolha, sentindo não ter podido despresar o vêso de procurar colheita na abnndante messe estrangeira, a despeito de se diser não ter valor o que é de lavra nacional, muito embora seu elevado alcance.

* * *

Justificada a nossa preferencia passemos a outras considerações.

Estamos na epocha em que nada se respeita ; até *as cans dos velhos* não merecem acatamento.

Domina-te e serás grande, era maxima de grande peso nos tempos, que já vão longe; mas nós, a Mocidade, não nos dominamos, porque a paixão e o odio nos arrastam, o vicio nos incita para toda a especie de desregramentos.

Hoje, entre nós, reina a hypocrisia, prima a belleza da forma com a negrura da alma ; o espirito vencido pelo corpo, a materia matando o ideal ; o bruto vence o homem, que é a intelligencia, tudo alfim degenera.

Este que se diz campeão da liberdade humana nas suas sublimes manifestações, procura opprimir a d'aquelle que se manifestou contrario a seu modo de ver, esquecido talvez, do preceito, de infinita justiça, da igualdade humana e da grande lecção « *Pero si muove* » de Galileo.

E' Mobiére criticando a Mobiere ; é a pratica. franca da

doutrina dos Phariseus; faze o que eu digo e não o que eu faço; quando a primeira de todas as lecções é a do exemplo.

E tudo isto nos faz exclamar, como Alexandre Herculano: «Orgulho humano, o que és tu mais, estupido, cruel ou ridiculo ? ! »

Estude-se a genese de todos os factos, que se ha de reconhecer que n'elles cooperou grandemente este factor de todos os vicios, o orgulho.

Só resta-nos uma esperança; é que a força irresistivel do tempo, cooperando para o restabelecimento da ordem moral, venha repôr em seo pedestal a Moral, glorificada pela verdadeira sciencia, que os filhos de Esculapio devem acuradamente cultivar, servindo a Humanidade.

Sirvam estas ideas n'este prologo, incidental e propositalmente expendidas, de meo protesto de resistencia aos tristes acontecimentos desdobrados o anno findo no seio d'esta Eschola e de rasão do meo ostrocismo no seio da communhão Academica, a que pertenço.

Bahia 1902.

Dissertação

DA INFLUENCIA BENEFICA

DA

ERYSIPELA NA SYPHILIS

OBSERVAÇÕES

1.ª

F. S. solteiro, 28 annos, côr parda, operario, natural d'este Estado, morador na freguesia dos Mares, entrou para a enfermaria de S. Joaquim, Hospital Santa Isabel, em 3 de Maio de 1901.

Este individuo era de constituição bôa; tinha tido um cancro syphilitico acompanhado de adenite inguinal, e quando entrou para a enfermaria, oito meses depois do cancro, accusava o seguinte; syphilide papulo-pustulosa no *tronco* e nos membros, dores á pressão no esterno e na crista da tibia; os glanglios cervicaes estavam engorgitados e os da verilha formavam sobre a pelle uma *pleiade* caracteristica de pequenos tumores do volume de uma

ervilha, moveis, duros, indolentes, independentes uns dos outros, a *pleiade de Ricord.*

Este doente submettido á medicação especifica, apresentava melhoras muito pouco pronunciadas, quando uma tarde foi accommettido de cephalalgia, frios, vomitos e febre a 39 graos, e no dia seguinte apresentava na côxa direita uma placa de côr vermelha carregada, lusidia, saliente, dolorosa; tinha-se declarado francamente uma erysipela.

Suspendeo-se logo a medicação especifica; a febre persistio durante seis dias com uma ligeira remissão matinal; o doente tinha insomnia, anorexia, agitação; depois deo-se a defervescencia e o doente entrou em convalescença.

Mas um facto tinha-se tornado digno de nota, foi a melhora consideravel e rapida da manifestação syphilitica.

Na verdade, as aureolas peri-crostosas apagaram-se, as crostas destacaram-se sobre os seus bordos e cahiram deixando em seu lugar uma superficie maculosa apresentando uma colloração pigmentada pardacenta.

N'este estado o doente retirou-se do Hospital em 28 de Maio do mesmo anno, sendo-lhe recommendado, que continuasse no uso da medicação especifica, que tinha sido interrompida.

Tive occasião de o ver casualmente cerca de um mez depois e somente apresentava na pelle cicatrizes superficiaes, pouco apparentes.

2.ª

J. F. S., solteiro, 25 annos, pardo, roceiro, natural d'este Estado, morador em Olaria, estava recolhido ao Hospital Santa Isabel.

Este individuo, além de uma febre palustre, disse ter tido um cancro duro na face interna do prepucio, acompanhado oito dias depois de adenite inguinal, que não suppurou e que tinha ficado estacionaria depois da cicatrisação do cancro.

Quando o examinei, em 18 de Setembro, apresentava na face, no tronco e nos membros, syphilide papulo-escamosa, a adenopathia primitiva era a séde de um impulso novo, os ganglios do pescoço,

da axilla e do concavo poplitêo estavam engorgitados.

A adenopathia tinha os caracteres seguintes: aphlegmasica, fria, indolente, dura, poly-ganglionar, de ganglios moveis, independentes e pequenos.

Estava sendo-lhe applicada a medicação mercurial e reconstituinte.

Tres dias depois de o ter examinado, queixou-se de mal-estar, frios, febre, cephalalgia: a lingua era saburrosa, o doente tinha nauseas.

Suspendeo-se a medicação; dois dias depois declarou-se uma erysipela phlyctenoide na face.

A epiderme da face foi levantada por vesiculas, phlyctenas cheias de serosidade; o doente accusava febre alta, anorexia, constipação; as urinas eram raras, a cephalalgia violenta; tinha agitação e delirio.

No fim de oito dias todos estes symptomas melhoraram, a temperatura desceo á normal, as phlyctenas romperam-se, cobriram-se de crostas amarelladas e espessas, a pelle descamou-se e o doente sentio-se melhor do que antes da erysipela.

A syphilide papulo-escamosa tinha melhorado consideravelmente, sendo que durante a erysipela as papulas começaram a deprimir-se, diminuiram de volume, atrophiaram-se e passaram ao estado de maculas.

Este doente retirou-se do Hospital, a seo pedido, em 15 de Outubro.

3.ª

(De Charles Mauriac).

No mez de Agosto de 1872 recebi em meo serviço no Hospital de Midi, M. R., de idade de 27 annos, que estava accommettido de accidentes syphiliticos, bem que não tivesse recentemente, dizia, cancro algum nas partes genitaes ou nas outras partes do corpo.

Tinha contrahido um em 1867, que não tinha sido complicado de bubões nem seguido de accidentes constitucionaes.

Os accidentes dos quaes estava actualmente accommettido tinham começado em 12 de Junho de 1872

por um atordoamento, pertubações geraes, febres e dores violentas nas pernas.

Tinha sido obrigado a guardar o leito durante vinte dias.

Entrementes tinham sobrevindo os phenomenos proprios á syphilis: roseola maculosa no tronco e na face papulas desseminadas, dores de garganta, alopecia.

Quando este doente entrou em meo serviço, as manifestações cutaneas tinham quasi desapparecido. Mas existia nos labios e na bocca uma erupção extremamente confluente de placas mucosas, cujo começo remontava a dois meses.

Nenhum tratamento especifico tinha sido seguido. Estas placas mucosas estavam em plena actividade e tinham determinado no tecido cellular sub-cutaneo e sub-mucoso dos labios uma especie de edema duro, plastico, acompanhado d'uma enorme tumefacção indolente.

A angina syphilitica era muito intensa e numerosas placas mucosas cobriam os pilares das amygdalas.

Uma primeira cauterisação energica das placas mucosas labiaes foi feita em 3 de Agosto. Renovou-se a cauterisação em 8.

Para a noite uma febre declarou-se e no dia seguinte toda a face era invadida por uma erysipela, acompanhada de uma inchação muito volumosa das faces, dos labios, do nariz e das palpebras. Suspendeo-se todo tratamento. A febre persistio com intensidade e sem interrupção durante cinco ou seis dias, depois a defervescencia se produsio regularmente, e a resolução da tumefacção erysipelatosa se fez com rapidez; a convalescença foi franca e a saude do doente foi muito melhor do que anteriormente.

Mas o que ha de curioso n'este facto é que a erysipela levou comsigo e fez desapparecer, como por encanto, no espaço de quatro ou cinco dias, todas as placas mucosas dos labios e do isthmo da garganta. Muito mais, a hypertrophia hyperplasica dos labios diminuio e fundio-se sensivelmente; a coloração se esclareceo e as maculas e as papulas deprimidas que estavam, é verdade, em via de decres-

cimento havia alguns dias, não apresentaram logo mais do que manchas imperceptiveis.

Ainda que houvesse uma melhora prodigiosamente rapida e uma limpesa quasi completa de todos os accidentes syphiliticos cutaneos e mucosos, o tratamento especifico foi recomeçado em 19 de Agosto.

Mas o doente sentio-se tão bem que não quiz ficar no Hospital e para o fim do mez sahio.

Perdio-o de vista e eu o lamento, porque seria curioso saber quanto tempo teria durado a cura e se as manifestações ulteriores da molestia tinham sido retardadas e attenuadas, ou apressadas e aggravadas pela febre erysipelatosa.

*
* *

Das observações precedentes decorre a conclusão seguinte; que justifica por sua vez o desenvolvimento da nossa dissertação sobre a influencia benefica da erysipela na syphilis:

Em casos de syphilis em plena actividade uma

infecção erysipelatosa, longe de aggravar o estado do doente, o melhora consideravelmente.

Esta influencia explica-se pelo conjuncto das diversas causas que passaremos a examinar detalhadamente.

*
* *

Quando o streptococcus de Fehleisen penetra no derma e, achando meio propicio ao seo desenvolvimento, ahi prolifera e indirectamente por meio de suas toxinas fere de morte uma massa mais ou menos consideravel de tecido, os phagocytos correm a defender o ponto lesado.

Devido á acção das toxinas segregadas pelos microbios, agindo directamente sobre os leucocytos por chimiotaxia positiva, (Metchnikoff), elles atravessam a parede vascular por diapedese e, livres d'ora em diante, emigram da rede sanguinea, para os espaços cellulares.

« D'outra parte as cellulas chatas que revestem os feixes fibrillares da trama do derma proliferam

e dão nascimento a elementos novos; as cellulas gordurosas regeneram-se e concorrem para a genese das cellulas, que vão engrossar o montão dos leucocytos migradores ».

Os phagocytos lançam-se sobre os microbios, os englobam e o seo protoplasma « segrega uma diastase, que ataca o protoplasma bacteriano, dissolve-o », digere-o, realisando assim a desintegração dos microbios englobados.

Depois d'esta lucta titanica entre seres infinitamente pequenos, os despojos do combate são rapidamente reabsorvidos pelos vasos lymphaticos e venosos, como tambem foi rapido o affluxo dos phagocytos e o começo de sua acção destruidora sobre os microbios.

Widal diz que os lymphaticos, em certos casos, podem mesmo em algumas horas desembaraçar os espaços conjunctivos dos elementos que os enchem e isto por meio de uma verdadeira drenagem.

Oppondo-se esta vivacidade do processo anatomo-pathologico da erysipela á lentidão do processo syphilitico, é « provavel que *os productos accumu-*

lados pouco a pouco por esta e por ella mesma elaborados, á vontade, na calma de uma acção morbida chronica », achando-se repentinamente invadidos pela inundação leucocytica, percam toda a resistencia e sejam levados pelos vasos lymphaticos e sanguineos de envolta com os despojos da lucta que se travou no proprio campo de suas façanhas e que portanto sejam eliminados.

Esta acção, verdadeira acção substitutiva, só pode, é verdade, explicar a melhora das lesões syphiliticas *in loco*, mas a influencia benefica da erysipela não se exerce sómente no logar onde manifestou-se a placa erysipelatosa ; ella se exerce sobre todas as lesões da syphilis, qualquer que seja sua distancia da séde do fóco erysipelatoso, diz Mauriac, embora as lesões mais proximas do fóco desappareçam mais rapidamente, e o proprio estado geral é tambem attingido.

***

As toxinas segregadas *in loco* pelo streptococcus de Fehleisen, toxinas, que, seja dito de passagem,

já foram isoladas por Manfredi, Traversa e Roger, absorvidas pela via venosa e lymphatica, intoxicam o organismo, produzindo os phenomenos geraes.

Fournier diz que a causa efficiente da syphilis é um microbio e que « todo o mundo admitte-o theoricamente », porem que resta descobril-o.

Macé, tratando da influencia dos meios sobre as bacterias, affirma que ellas « são submettidas, do mesmo modo que os outros seres, á influencia dos meios nos quaes se acham e que segundo a composição chimica, segundo o estado physico d'estes meios, produzem-se, para uma especie dada, modificações nas propriedades e nas manifestações vitaes.»

E' principio theorico que o sangue é a fonte commum onde «as diversas manifestações da syphilis vão beber *le contage* syphilitico » ; é portanto no sangue que deve existir em maior quantidade o germen responsavel pelas suas diversas manifestações.

Ora, se a syphilis é uma molestia microbiana, se as toxinas segregadas pelos streptococcus de Fehleisen, absorvidas pelas vias venosa e lymphatica,

intoxicam o organismo e per meio do sangue põem-se em contacto directo com o agente productor da syphilis, e se a condição do meio pode modificar as propriedades e as manifestações vitaes dos microbios, é logico que a syphilis pode ser modificada beneficamente pela erysipela.

E realmente os microbios pathogenicos, além da propriedade de atacar as cellulas vegetaes e animaes, têm entre si certas relações biologicas; como seres vivos que são, entram em lucta pela vida; muitas vezes elles encontram-se; algumas associam-se e combinam seus esforços na sua obra commum de destruição, outras portam-se com uma independencia quasi absoluta e ainda outras se prejudicam reciprocamente.

Uma tal especie póde perfeitamente modificar as propriedades e mesmo impedir o desenvolvimento de tal outra, e isto é o que chama-se antagonismo microbiano.

Ninguem desconhece a acção perservadora da vaccina em relação á variola.

Emmerich, Pawlowsky, Pavone, Buchner viram

cobaias injectadas com culturas de streptococcus, pneumococcus, staphylococcus aureus, micrococcus prodigiosus, bacillus typhicus apresentarem-se refractarios a inoculações carbunculosas virulentas.

Este antagonismo póde perfeitamente existir entre os agentes productores d'estas duas entidades morbidas de que tratamos.

Esta causa porem não explica a influencia da erysipela nos casos de syphilis terciaria, cuja não contagiosidade e portanto a não existencia de microbio parece comprovada pela experimentação e pela clinica; todavia pedimos venia para fazer com o Professor Fournier diversas objecções, que parecenos devem ser levadas em conta e que enunciaremos pela seguinte fórma, sem procurarmos com isto de modo algum sustentar a contagiosidade d'este periodo da syphilis.

1.ª Sendo muito pouco numerosas as inoculações feitas com as suppurações terciarias, não nos é permittido tirar conclusões definitivas sobre a innocuidade das manifestações d'este periodo da syphilis.

2.ª As ulcerações terciarias se localisando pouco communmente nos orgãos genitaes e o contagio syphilitico se exercendo, na razão de 90 a 93 por cento segundo as estatisticas de Fournier e cerca de 94 a 95 por cento segundo Mauriac, pelas relações sexuaes, é claro que o contagio pelas manifestações terciarias se dará muito difficilmente.

3.ª N'estes ultimos tempos tem-se citado casos de contagio por manifestações syphiliticas terciarias.

Landouzy relatou no Congresso Internacional de Dermatologia e Syphiligraphia que se reunio no anno de 1889 em Pariz, um caso de ulceração gommosa da glande em um individuo cuja infecção datava de cerca de vinte annos, produsindo a contaminação syphilitica.

Mauriac cita um caso de um homem que 9 annos e 6 mezes depois do accidente primitivo transmittio a syphilis a sua mulher.

4.ª As syphilis malignas precoces quanto a sua fórma não são senão typos de lesões terciarias.

No emtanto ninguem seria capaz de crer que lesões onde a syphilis se apresenta com a maxima

malignidade não contenham o agente contaminante e portanto sejam innocuas.

5.ª Ninguem póde dizer quando terminam as manifestações secundarias da syphilis e quando começam as terciarias, e portanto poderia haver casos de contagiosidade pela syphilis terciaria que fossem levados á conta da syphilis secundaria.

Cumpre-nos lembrar que durante trinta annos diversos syphilographos, entre elles o grande Ricord, sustentaram a não contagiosidade dos accidentes secundarios e que existem casos de não contagiosidade em pessoas injectadas com o sangue de individuos em plena syphilis secundaria.

Ninguem ignora a memoravel experiencia de trez medicos italianos, Bargione, Rosi e Passigli, que, injectados pelo Professor Pellizzari (de Florença) com o sangue de uma mulher em plena syphilis secundaria, os dois ultimos d'estes medicos não foram contaminados.

Resta-nos dizer que já se começa a estudar a acção de umas toxinas sobre as outras e que algumas

d'ellas destroem o poder toxico de outras e que por isso são chamadas anti-toxinas.

Não será portanto para admirar se d'aqui a algum tempo procurar-se explicar a acção benefica da erysipela na syphilis pela acção antitoxica das toxinas elaboradas pelo germem responsavel pela erysipela e n'este caso cessará toda a disputa em relação á syphilis terciarias.

* * *

A elevação artificial da temperatura d'um animal previamente inoculado com um microbio determinado augmenta sua resistencia á infecção.

Walter diz que, submettendo-se, um coelho injectado pelo pneumococcus ao aquecimento, este coelho vive por mais tempo do que os coelhos testemunhas ou mesmo resiste e sobrevive, affirmam Levy e Bichter.

Hildebrandt assegura que elevando-se a 41° a temperatura d'um animal a invertina não o mata

em doses que em outras condições são mortaes para elle em algumas semanas.

As experiencias de Maurel provam que os leucocytos attingem seo maximo de actividade entre 39° a 40° no homem.

Mas a febre não consiste somente na elevação da temperatura; ella traz outras modificações para o organismo; elle combure maior quantidade de materia e maior quantidade de productos é eliminada pela urina e pelo suor e portanto o organismo póde mais facilmente se desembaraçar de substancias que estejam n'elle accumuladas e que em outras condições seria mais difficil de serem eliminadas.

Assim a febre é um dos factores que promovem a influencia benefica da erysipela na syphilis.

A erysipela não exerce sua acção proveitosa somente na syphilis, como tambem a syphilis não

é somente influenciada beneficamente pela erysipela.

Kaposi, Volkmann, Bazin viram casos de lupus attenuados pela erysipela, mas, affirmam elles esta acção não é constante.

Bazin assegura que « a erysípela é uma das complicações mais communs da escrophula; longe de aggravar a molestia, ella parece antes apressar sua solução favoravel.

Já affirmaram que a evolução d'uma tuberculose pulmonar podia ser influenciada favoravelmente pela erysipela; Schœfer é d'esta opinião.

São raros porém os que pretendem sustentar tal asserção e factos publicados por Comby em 1893 mostram ser antes nefasta esta influencia.

Tem-se visto eczemas, certas ulceras phagedenicas, cancroides curadas pela erysipela e sua acção curativa sobre os tumores malignos, taes como sarcomas e carcinomas, está hoje melhor demonstrada.

Ricord, estudando sua acção sobre o cancro phagedenico, diz que considera a « erysipela, sinão como

o especifico, pelo menos como um poderoso adversario do phagedenismo ».

Assim, pois, confirmada a primeira parte de nosso asserto pela affirmação e pela observação de mestres, passaremos a provar a sua segunda parte, isto é, que a syphilis não é sómente influenciada beneficamente pela erysipela.

Mauriac diz que « em geral todos os estados morbidos que se apoderam violentamente do organismo e põem em jogo suas synergias reaccionaes, fazem desapparecer com uma rapidez verdadeiramente maravilhosa os accidentes syphiliticos mesmo graves, profundos e rebeldes á acção therapeutica ».

Este mesmo auctor cita um caso de psoriases palmar syphilitico dos dois lados e Jourjon um de ulcerações syphiliticas nas nadegas e nas coxas curados pelo rheumatismo articular agudo.

Goré affirma que um caso de psoriases syphilitico foi curado pela variola, mas que o psoriases voltou depois da cura d'aquella molestia.

Jourjon e Garrigue dizem que se deve inocular á variola em casos de syphilides rebeldes e diz

Garrigue « n'isto estou de accôrdo com o meo sabio mestre o Professor Hardy ».

Diday menciona um caso de melhora de um doente attingido de syphilide escamosa e placas mucosas da lingua, devido a ataques de furunculos com febre: estes ataques repetiram-se oito vezes e em todas ellas os accidentes syphiliticos melhoraram notavel e rapidamente.

Bassereau, no seo « Tratado das affecções da pelle symptomaticas da syphilis », relata dois casos de erythema syphilitico, dos quaes um foi curado por uma febre phlegmonosa e o outro por uma pneumonia sobrevindo no decimo dia do exanthema.

Garrigue observou que uma pneumonia fez desapparecer uma syphilide tuberculosa precoce.

Do exposto conclue-se pela evidente procedencia da segunda conclusão da nossa these.

Em regra a acção bemfazeja da erysipela na syphilis de que já nos occupamos, é constante;

comtudo quando ella se desenvolve no curso de uma syphilis maligna ou na phase cachetica da molestia constitucional, diz Mauriac que «é permittido duvidar-se» d'esta acção, porque a erysipela, participando das más condições do organismo, revestiria fórmas graves malignas e cacheticas, que, longe de melhorarem o estado do doente, precipitariam a terminação fatal aniquilando o pouco de vida sã que restava ainda no organismo, além de que o proprio organismo «não poderia produsir uma somma bastante grande de energias sãs» para reparar as desordens que se estavam dando em seo seio.

Em apoio d'esta asserção elle diz que o Dr. Martelliére, em sua these sobre a angina syphilitica, menciona um caso de morte em um individuo portador de ulceras syphiliticas do larynge, complicadas de angina erysipelatosa, e que o Dr. Lancereau, em sua obra sobre a syphilis, refere dois casos de erysipela mortaes em syphiliticos chegados ao periodo cachetico.

Garrigue observou um caso em que a erysipela, depois de ter produzido melhora rapida de todas

as ulcerações syphiliticas em um individuo cachetico, fel-o succumbir devido ao estado de esgotamento de seo organismo.

Todavia em seo «Tratado das syphilides» o Dr. Cazenave diz ter observado um doente de syphilis em que a cachexia já estava estabelecida havia muito tempo e que poude supportar um ataque de cholerina e uma erysipela sem que a saude geral fosse compromettida.

Todos estes factos não destroem a regra geral contida em nossa asserção, antes são excepções que a confirmam, e a observação do Dr. Cazenave pode-se considerar como uma d'estas verdadeiras surpresas da natureza, cujos segredos excedem, ás vezes, as previsões da sciencia.

A acção curativa da erysipela na syphilis não é permanente, definitiva; isto é, depois da cura da erysipela as mesmas lesões da syphilis ou outras da mesma natureza tornam a se manifestar no orga-

nismo em pontos differentes ou nos mesmos onde se assestavam as lesões que a erysipela fez desapparecer; ella é passageira, e só dura emquanto o organismo está sob a acção concomitante das duas affecções.

Mauriac assegura este facto e com duas observações confirma a sua asserção.

E mais: a erysipela é uma molestia recidivante e, longe de conferir a immunidade, torna o organismo apto a contrahil-a todas as vezes que uma causa qualquer venha estimular a virulencia do germen que a produz, cuja persistencia no organismo no estado de virulencia latente parece comprovada.

Estas razões concorrem para não recommendarmos a provocação da erysipela nos casos de syphilis, mesmo porque ninguem poderia dosar, suspender ou «manter nos limites d'uma acção pathologica exclusivamente salutar», a influencia da erysipela.

Nos casos em que seria mais razoavel esta recommendação, n'aquelles em que a syphilis é compro-

mettedora e rebelde á acção dos especificos e em que Garrigue e Jourjon recommendavam a inoculação da variola, ninguem poderá prever theoricamente o seo desenlace e portanto sómente a observação clinica apurada e cuidadosa poderá resolver esta questão.

Sobre o modesto assumpto da nossa escolha temos perlustrado a serie de considerações sob os diversos pontos de vista, que as nossas poucas luzes suggeriram, de accordo com a nossa capacidade intellectual, deixando os claros para serem mentalmente suppridos pela benevolencia dos doutos.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medico-cirurgicas

PROPOSIÇÕES

1.ª Secção

Anatomia Descriptiva

I

O apparelho da respiração é constituido por orgãos multiplos, que concorrem todos para o grande phenomeno da hematose.

II

O volume de um d'estes orgãos, os pulmões, varia conforme a idade, o sexo e o momento da respiração.

III

O volume dos pulmões está em relação directa com a quantidade de ar que conteem.

Anatomia Medico-Cirurgica

I

A aponevrose temporal tem a forma triangular.

II

De simples que ella é quando se insere na linha curva temporal, desdobra-se em duas folhas em sua inserção na arcada zygomatica.

III

Entre estas duas folhas existe um intervallo quasi sempre cheio de gordura e de fórma triangular.

2.ª Secção

Histologia

I

Os globulos vermelhos do sangue são muito elasticos.

II

Elles teem uma tendencia notavel a se empilhar.

III

A agoa pura descora as hematias.

Bacteriologia

I

O gonococcus de Neisser ou micrococcus gonorrheæ é o germen productor da blennorragia e da ophtalmia blennorragica.

II

Elle se córa facilmente pelas cores de anilina.

III

E se descora sempre pelo methodo de Gram.

Anatomia e Physiologia Pathologicas

I

No pulmão adulto as lesões syphiliticas podem se apresentar sob dois typos differentes: a sclerose e as gommas.

II

As lesões anatomo-pathologicas mais caracteristicas da sclerose syphilitica são as que se observam no feto ou no recem-nascido syphilitico hereditario.

III

A pneumonia branca de Virchow se reconhece a olho nú pela coloração branca ou rozea salmon das partes doentes.

3.ª Secção

Physiologia

I

A troca dos gases entre o ar e o sangue se faz na cavidade pulmonar.

II

O acto respiratorio comprehende duas phases: a inspiração e a expiração.

III

No movimento inspiratorio o thorax se dilata no sentido vertical, antero-posterior e transversal.

Therapeutica

I

O creosote é facilmente absorvido pelas vias digestivas, pelo tecido cellular e pela pelle.

II

A sua eliminação se faz pelos pulmões e pelos rins.

III

E' muito empregado na tuberculose pulmonar.

4.ª Secção

Medicina Legal

I

O aborto é espontaneo ou provocado.

II

O aborto provocado não constitue sempre um acto delictuoso.

III

O medico legista póde determinar se o aborto foi provocado ou espontaneo.

Hygiene

I

Para saber-se se uma agua é potavel é indispensavel praticar-se duas operações : a analyse chimica e a analyse bacteriologica.

II

A analyse bacteriologica comprehende duas operações differentes; a analyse bacteriologica quantitativa e a analyse bacteriologica qualitativa.

III

Para evitar-se as contaminações accidentaes as amostras d'agoa devem ser recolhidas com todas as precauções possiveis.

5.ª Secção

PATHOLOGIA CIRURGICA

I

As queimaduras são lesões que resultam da acção do calor e dos causticos sobre os nossos tecidos

II

O seo prognostico varia segundo sua extensão e a importancia dos orgãos attingidos.

III

O seo tratamento é relativo á profundidade das lesões.

Operações e Apparelhos

I

A laparotomia é a abertura do abdomen por meio de uma incisão.

II

Ella é completa ou incompleta.

III

A laparotomia completa é explorada, final e preliminar.

Clinica Cirurgica (1.ª Cadeira)

I

A impossibilidade de descobrir a glande caracterisa á phimose.

II

Ella é quasi sempre congenita.

II

E pode consistir em uma simples atresia do orificio prepucial.

Clinica Cirurgica (2.ª Cadeira)

I

O mal de Pott é uma affecção inflammatoria do rachis.

II

O mal vertebral é uma molestia especial á infancia e a adolescencia.

III

A causa essencial sinão unica do mal vertebral é a presença de massas tuberculosas infiltradas ou enkystadas no corpo das vertebras.

6.ª Secção

Pathologia Medica

I

Molestia de Cruveilhier, ulcera simples do estomago, ulcera perfurante, ulcus rotundum, são diversas denominações da mesma entidade morbida.

II

Ella se assesta de preferencia na parede posterior do estomago.

III

A hemorrhagia é uma de suas complicações mais terriveis.

Clinica Propedeutica

I

A auscultação é um methodo de investigação de alto valor diagnostico nas affecções pulmonares.

II

Póde ser praticada segundo dois methodos: o mediato e o immediato.

III

Cada um d'estes methodos tem vantagens e inconvenientes.

Clinica Medica (1.ª Cadeira)

I

A febre typhica não tem um medicamento especifico.

II

A balneotherapia tem um papel muito importante no tratamento d'esta molestía.

III

Em climas como o nosso são preferiveis os banhos mornos aos frios.

Clinica Medica (2.ª Cadeira)

I

Um dos accidentes mais terriveis da dothienenteria é a perfuração intestinal.

II

Além do processo typhico ulceroso, de que a perfuração é o resultado, ha causas que parecem favorecer este accidente?

III

Elle se localisa quasi sempre no fim do ileon.

7.ª Secção

Materia Medica, Pharmacologia e Arte de Formular

I

Uma poção compõe-se sempre de tres partes

essenciaes, que são: a substancia activa ou basica, o vehiculo ou excipiente e o edulcorante.

II

O edulcorante é quasi sempre um xarope.

III

Uma poção póde ter além das partes essenciaes duas partes accessorias, que são o adjuvante e o correctivo.

Botanica e Zoologia Medicas

I

A Cephælis Ipecacuanha é uma planta da tribu das Caféaceas e da familia das Rubiaceas.

II

Ella é originaria da America do Sul e particularmente do Brazil.

III

A parte da planta empregada em therapeutica é a raiz.

Chimica Medica

I

Obtêm-se mais geralmente o bichlorureto de mercurio aquecendo-se a banho d'arêa, uma mistura de chlorureto de sodio com bisulfato de mercurio.

II

O sublimado corrosivo póde tambem ser preparado dirigindo-se uma corrente de chloro sobre mercurio aquecido.

III

O seo melhor antidoto é a clara do ovo.

8.ª Secção

Obstetricia

I

O cordão umbilical é gordo ou magro segundo a quantidade de gelatina de Wharton.

II

São diversas as causas productoras das circulares do cordão.

III

Estas podem em certos casos tornar-se um obstaculo ao parto.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I

A intensidade da contracção uterina do trabalho do parto está as mais das vezes em relação directa com a dôr.

II

As contracções voluntarias e reflexas dos musculos abdominaes não são um factor indispensavel do parto.

III

As contracções voluntarias dos musculos do esforço acceleram o phenomeno da expulsão.

9.ª Secção

CLINICA PEDIATRICA

I

A syphilis congenita é a que o féto recebe directamente de um dos seos progenitores ou de ambos.

II

Ella póde ser ovular, sanguinea ou mixta.

III

Póde ser tambem embryonaria ou fetal.

10. Secção

CLINICA OPHTALMOLOGICA

I

O augmento uniforme do volume do tecido orbitario póde produsir a exophtalmia.

II

A exophtalmia póde tambem ser produsida pelo crescimento limitado sómente a uma parte do conteúdo orbitario.

III

E póde resultar d'uma reducção do volume da cavidade orbitaria.

11. Secção

CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

I

De todas as molestias venereas a syphilis é a menos venerea.

II

O commercio sexual é o principal meio de transmissão da syphilis.

III

Na razão de 8 a 12 % o contagio pela syphilis se dá devido a causas estranhas ás relações sexuaes.

12. Secção.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

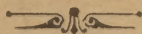
I

A epilepsia bravais-jacksoniana póde se manifestar no curso de uma molestia dos centros nervosos.

II

Póde ser symptomatica de uma manifestação localisada da syphilis.

III

E póde tambem ser dependente de molestias que não affectam sinão indirectamente os centros nervosos.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia em 9 de Setembro de 1902.

O Secretario,

Dr. Menandro dos Reis Meirelles